



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TEKNIK  
PERNAPASAN BUTEYKO DAN PENGARUHNYA TERHADAP  
FREKUENSI PERNAFASAN DAN PENINGKATAN SATURASI  
OKSIGEN DI RUANG GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT AGHISNA KROYA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :  
EDI SUSANTO  
A31801121**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2018**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TEKNIK  
PERNAPASAN BUTEYKO DAN PENGARUHNYA TERHADAP  
FREKUENSI PERNAFASAN DAN PENINGKATAN SATURASI  
OKSIGEN DI RUANG GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT AGHISNA KROYA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :**

**EDI SUSANTO  
A31801121**

**PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2018**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Edi Susanto, S.Kep

NIM : A31801121

Tanda Tangan :

Tanggal :



13-MAR 2019

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ASMA DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDK EFEKTIF DENGAN TEKNIK  
PERNAPASAN BUTEYKO DAN PENGARUHNYA TERHADAP  
FREKUENSI PERNAFASAN DAN PENINGKATAN SATURASI  
OKSIGEN DI RUANG GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT AGHISNA KROYA  
TAHUN 2018**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal...13-Mei 2019

Pembimbing



( Putra Agina .WS, M.Kep)

Mengetahui

Keilmu Program Studi S1 Keperawatan



( Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat )

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Edi Susanto, S.Kep

NIM : A31801121

Program Studi : Ners Reguler B

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan Pola Nafas tidak efektif dengan tehnik pernapasan buteyko dan pengaruhnya terhadap frekuensi pernafasan dan peningkatan saturasi oksigen di ruang Gawat Darurat di Rumah Sakit Aghisna Kroya

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

### DEWAN PENGUJI

Penguji I



( Podo Yuwono, M.Kep )

Penguji II



( Putra Agina.WS., M.Kep )

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19- Mei - 2019

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah akhir Ners dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma dengan Masalah keperawatan Pola nafas Tidak Efektif dengan Intervensi Teknik Pernafasan Buteyko dan pengaruhnya terhadap frekuensi pernafasan dan peningkatan saturasi Oksigen di ruang Instalasi Gawat Darurat RS Aghisna Kroya “.

Penulisan KTA ini tidak terwujud tanpa adanya dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak , oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Ibu Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Direktur STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua Program S1 Keperawatan
3. Bapak Podo Yuwono, M.Kep, selaku Penguji
4. Bapak Putra Agina , M.Kep selaku Pembimbing I
5. dr Teguh Saefudin, selaku Direktur RS Aghisna Kroya Cilacap
6. Bapak Mislam, Selaku Kepala Ruang Instalasi Gawat darurat RS Aghisna Kroya, Cilacap
7. Staf, dosen dan Karyawan STIKES Muhammadiyah Gombong
8. Semua Pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyusun Karya Ilmiah akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis megarapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Ilmiah ini, semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua, Aamiin.

Cilacap, Maret 2019

Penulis

( Edi Susanto )

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	iii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	5
C. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN TEORI</b> .....	8
A. Konsep Medis .....	8
1. Asma .....	8
2. Teknik Pernafasan Buteyco.....	16
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ketidak efektifan Pola Pernafasan .....	24
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	24
D. Teknik Pernafasan Buteyco.....	31
E. Kerangka Konsep .....	31
<b>BAB 3 METODE STUDI KASUS</b> .....	33
A. Desain Karya Ilmiah Ners .....	33
B. Subjek Studi Kasus .....	33
C. Populasi dan Sampel .....	33
D. Definisi Operasional.....	34
E. Instrumen Studi Kasus .....	35
F. Metode Pengumpulan Data .....	35
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	37
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	37
I. Etika Studi Kasus .....	38
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	40
A. Profil Lahan Praktik .....	40
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	42
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan .....	51
D. Pembahasan.....	52
<b>BAB 5 PENUTUP</b> .....	57
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran.....	59



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sehat merupakan suatu keadaan yang ideal bagi setiap orang. Menurut *World Health Organization (WHO)*, sehat adalah keadaan sejahtera sempurna dari fisik, mental, dan sosial yang tidak hanya terbatas pada bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan fisik terwujud apabila seseorang tidak merasa sakit atau tidak adanya keluhan dan memang secara klinis tidak adanya penyakit (Notoatmodjo, 2010). Kesehatan fisik merupakan salah satu aspek dimana kesehatan fisik itu sendiri mencerminkan bahwa semua organ tubuh berfungsi normal atau tidak mengalami gangguan termasuk diantaranya adalah kesehatan pada sistem pernapasan.

Sistem pernapasan atau respirasi adalah sistem pada manusia yang berfungsi untuk mengambil oksigen dari udara luar dan mengeluarkan karbon dioksida melalui paru-paru. Pernapasan adalah suatu proses yang terjadi secara otomatis walau dalam keadaan tertidur sekalipun karena sistem pernapasan dipengaruhi oleh susunan saraf otonom. Fisiologi pernapasan meliputi : oksigenasi tubuh melalui mekanisme ventilasi, perfusi dan transpor gas pernapasan. Pengaturan saraf dan kimiawi mengontrol fluktuasi dalam frekuensi dan kedalaman pernapasan untuk memenuhi perubahan kebutuhan oksigen. Kekurangan oksigen dalam tubuh menyebabkan stamina yang ditandai banyak gejala seperti mengantuk, kelelahan, pusing, kejang otot, depresi dan gangguan pernapasan. Salah satu gangguan pernapasan yang menghambat saluran pernapasan yaitu asma yang mana disebabkan karena adanya bronkospasme.

Asma merupakan penyakit kronis yang mengganggu jalan nafas akibat adanya inflamasi dan pembengkakan dinding dalam saluran nafas sehingga menjadisingat sensitif terhadap masuknya benda asing yang menimbulkan reaksi yang berlebihan. Akibatnya saluran nafas menyempit dan jumlah udara yang masuk kedalam paru – paru berkurang. Hal ini menyebabkan timbulnya nafas berbunyi wheezing, batuk – batuk, dada sesak, dan gangguan bernafas terutama pada malam hari dan dini hari (Soedarto, 2012). Asma merupakan penyakit gangguan inflamasi kronik saluran pernafasan yang di hubungkan dengan hiperresponsif, keterbatasan aliran udara yang reversible dan gejala asma (Prasetyo, 2010).

*World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011, 235 juta orang di seluruh dunia menderita asma dengan angka kematian lebih dari 8 % di negara – negara berkembang yang sebenarnya dapat dicegah. *National Center for Health Statistics (NCHS)* pada tahun 2011, prevalensi asma menurut usia sebesar 9,5 % pada anak dan 8,2% pada dewasa, sedangkan menurut jenis kelamin 7,2 % laki – laki dan 9,7 % perempuan (Gisella, 2016). Di Indonesia sendiri saat ini penyakit asma menduduki urutan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian (Depkes RI, 2007).

Asma merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan tapi dapat dikendalikan. Penderita asma masih dapat hidup produktif jika mereka mengendalikan asmanya (*United States Environmental Protection Agency, 2004*). Asma dapat dikendalikan dengan pengelolaan yang dilakukan secara lengkap, tidak hanya dengan pemberian terapi farmakologi tetapi juga menggunakan terapi nonfarmakologi yaitu dengan cara mengontrol gejala asma (Sundaru, 2007).

Pengontrolan gejala asma dapat dilakukan dengan cara menghindari alergen pencetus asma, konsultasi asma dengan tim medis secara teratur, hidup sehat dengan asupan nutrisi yang memadai dan menghindari stres.

Semua penatalaksanaan ini bertujuan untuk mengurangi gejala asma dengan meningkatkan sistem imunitas (*The Astha Foundation of Victoria, 2002*). Akhir-akhir ini, para penderita asma mulai memanfaatkan terapi komplementer (nonfarmakologi) untuk mengendalikan asma yang dideritanya. Jumlah penderita asma yang sudah memanfaatkan terapi komplementer ini diperkirakan cukup tinggi yaitu sekitar 42% dari penderita asma yang ada di New Zealand (McHug, 2003).

Pengontrolan asma dengan terapi komplementer dapat dilakukan dengan teknik pernapasan, teknik relaksasi, akupuntur, *chiropractic*, homoeopati, naturopati dan hipnosis. Teknik-teknik ini merupakan teknik yang banyak dikembangkan oleh para ahli. Salah satu teknik yang banyak digunakan dan mulai populer adalah teknik pernapasan. Dalam teknik ini diajarkan teknik mengatur napas bila penderita sedang mengalami asma atau bisa juga bersifat latihan saja (*The Astha Foundation of Victoria, 2002*).

Pola nafas yang tidak efektif adalah inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberi ventilasi yang adekuat (Wilkinson, 2007) Pola nafas yang tidak efektif biasanya disebabkan oleh ansietas, kelelahan otot – otot respirasi , penurunan energi atau kelelahan, deformitas dinding dada dan penyebab lainnya. batasan karakteristik dari masalah keperawatan pola nafas yang tidak efektif antara lain : dipneu, nafas pendek, perubahan gerakan dada, nafas cuping hidung.

Salah satu metode yang dikembangkan untuk memperbaiki cara bernapas pada penderita asma adalah teknik olah napas. Teknik olah napas ini dapat berupa olahraga aerobik, senam, dan teknik pernapasan seperti Taichi, Waintankung, Yoga, Mahatama, Buteyko dan Pranayama (Fadhil, 2009). Beberapa teknik pernapasan ini tidak hanya khusus dirancang untuk penderita asma, karena sebagian dari teknik pernapasan ini juga bermanfaat untuk berbagai penyakit lainnya. Namun demikian, ada juga beberapa teknik

pernapasan yang memang khusus untuk penderita asma yaitu teknik pernapasan Buteyko (Thomas, 2004).

Teknik pernapasan buteyko merupakan salah satu teknik olah napas yang bertujuan untuk menurunkan ventilasi alveolar terhadap hiperventilasi paru (GINA, 2005). Pada asma, gejala yang sering terjadi adalah hiperventilasi atau bernapas dalam (Kolb, 2009) Hiperventilasi terjadi karena penderita asma mengembangkan kedalaman pernapasan jauh melebihi yang seharusnya. Hiperventilasi menunjukkan buruknya sistem pernapasan karena terjadi kehilangan karbondioksida secara progresif. Hal ini kemudian menstimulasi restriksi saluran napas dan peningkatan mukus (Roy, 2006). Sistem pernapasan yang buruk seperti ini menyebabkan tubuh menjadi lemah dan rentan terhadap penyakit. Semua hal tersebut berhubungan dengan bagaimana cara bernapas yang efisien dan benar (Fadhil, 2009).

Teknik pernapasan buteyko juga membantu menyeimbangkan kadar karbondioksida dalam darah sehingga pergeseran kurva disosiasi oksihemoglobin yang menghambat kelancaran oksigenasi dan efek bohr pada penderita asma dapat dikurangi. Oksigenasi yang lancar akan menurunkan kejadian hipoksia, hiperventilasi dan apnea saat tidur pada penderita asma (Murphy, 2005). Teknik pernapasan buteyko juga diyakini dapat membantu mengurangi kesulitan bernapas pada penderita asma. Caranya adalah dengan menahan karbondioksida agar tidak hilang secara progresif karena hiperventilasi. Sesuai dengan sifat karbondioksida yang mendilatasi pembuluh darah dan otot, maka dengan menjaga keseimbangan kadar karbondioksida dalam darah akan mengurangi terjadinya bronkospasme pada penderita asma (Kolb, 2009).

Teknik pernapasan buteyko ini tidak memiliki efek samping, namun diawal latihan dada terasa sakit, ini merupakan reaksi tubuh karena mengalami perbaikan dimana otot yang tadinya kaku, dengan latihan teknik

pernapasan buteyko jadi ditarik dan dilonggarkan hingga rasanya sakit semua, namun rasa sakit itu dapat hilang dengan sendirinya. Kemudian teknik pernapasan buteyko sangat mudah untuk dilakukan dalam kegiatan sehari-hari untuk melakukan pola pernapasan yang benar, manfaat yang dirasakan adalah mengurangi pernapasan dada bagian atas, meringankan gejala asma, berhenti batuk dan mengi, meredakan sesak pada dada, tidur lebih nyenyak, mengurangi ketergantungan pada obat-obatan, mengurangi reaksi alergi dan meningkatkan kualitas hidup (GIministry, 2010).

Pemberian latihan teknik pernapasan buteyko secara teratur akan memperbaiki buruknya sistem pernapasan pada penderita asma sehingga akan menurunkan gejala asma (Kolb, 2009). Prinsip latihan pernapasan buteyko ini adalah latihan teknik bernapas dangkal (GINA, 2005). Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di RS Aghisna pada 3 bulan terakhir yaitu dari bulan Juli sampai September 2018 di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) didapatkan data pasien yang menderita Asma sebanyak 58 orang (Buku Laporan Pasien Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Aghisna Kroya ).

Berdasarkan dari data diatas maka penulis ingin memaparkan bagaimana Analisis Praktik Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Intervensi Inovasi Teknik pernapasan Buteyko Terhadap Penurunan Frekuensi Pernapasan Dan Peningkatan Saturasi Oksigen di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Aghisna Kroya.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa Asuhan keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan pola Nafas tidak efektif dengan penggunaan

terapi tehnik pernapasan buteyko dan pengaruhnya terhadap penurunan frekuensi pernapasan dan peningkatan saturasi oksigen dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang utuh dan komprehensif

## 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien Asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruang IGD RSUD Aghisna Medika Kroya
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruang IGD RSUD Aghisna Medika Kroya
- c. Penulis mampu menyusun intervensi keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruang IGD RSUD Aghisna Medika Kroya
- d. Penulis mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruang IGD RSUD Aghisna Medika Kroya
- e. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Pasien Asma dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di ruang IGD RSUD Aghisna Medika Kroya
- f. Penulis mampu memberikan inovasi keperawatan pada Pasien asma dengan latihan tehnik pernafasan buteyko

## C. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Keilmuan

Hasil penulisan ini dapat sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kebutuhan dasar oksigenasi.

### 2. Manfaat Aplikatif

a. **Bagi Mahasiswa**

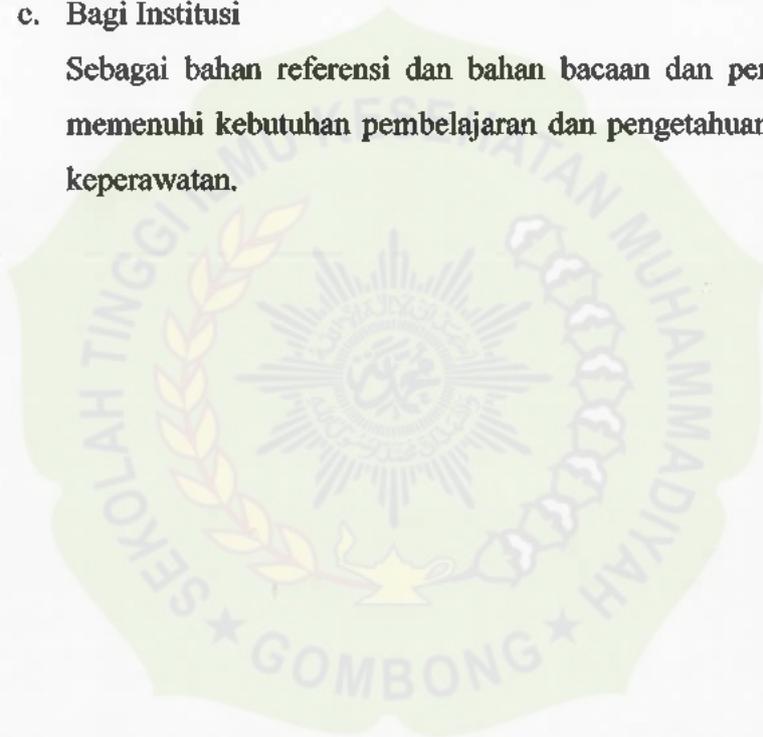
Karya tulis ilmiah ini memberikan manfaat bagi mahasiswa untuk memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan dengan masalah kebutuhan oksigenasi.

b. **Bagi Rumah Sakit**

Sebagai dasar untuk memberikan dan meningkatkan mutu pemberian asuhan keperawatan pada pasien asma dengan masalah Pola nafas yang tidak efektif dan kebutuhan oksigenasi.

c. **Bagi Institusi**

Sebagai bahan referensi dan bahan bacaan dan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.



## Daftar Pustaka

- Alsagaff, Hood; 2010; *Dasar dasar ilmu penyakit paru*, Airlangga universityperss
- Fadhil,(2009). *Tehnik Pengolahan Nafas*, diakses pada tanggal 2 oktober 2012 dari [http://www.wikipedia.com/tehnik\\_pengolahan\\_nafas.html](http://www.wikipedia.com/tehnik_pengolahan_nafas.html)
- Global Initiative for Asma (GINA ). (2004)(2011). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. <http://www.ginasthma.org>.
- Glimmistry. (2010). *Preventing Work-related Asthma ih the Clening Industry*,<http://www.wsps.ca>. Diakses pada tanggal 03 Juli 2017
- Hidayat. A. A. 2011. *Riset Keperawatan Dan teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta
- Kolb,P.(2009). *Buteyko for the Reversal of chronic Hyperventilation*, diakses pada tanggal 7 september 2012 dari <http://knol.google.com/k/alex-spence/buteyko>
- Lingard, Michael. *The Buteyko Guide To Better Asthma Management*. Ed. 1. Hawkhurst: TotalhealthMatters!. 2008
- McHugh,P,,Aitceson, F,, duncan B & houghton, f.(2003). *Buteyko Breathing Technique for asthma an affective interventuion*, diakses pada tanggal 7 september 2012 dari <http://www.nzma.org.nz/journal/vacancies.html>
- Murphy, A. (2005). *The Buteyko (shallow Breathing) Method for Controlling Asthma*, Diakses pada tanggal 2 Oktober 2012 dari [http://www.btinternet.com/-andre.murphy/asthma\\_buteyko\\_shallow\\_breathing.html](http://www.btinternet.com/-andre.murphy/asthma_buteyko_shallow_breathing.html).
- Mutaqqin, Arif. 2009. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Salemba : Jakarta.
- McKeown, Patrick. *Close Your Mouth. Ireland: Buteyko Books an Imprint*. 2004.
- Notoatmojo, S (2010). *Metode Penelitian Kesehatan* edisi revisi Jakarata : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Edisi Revisi. Jakarta:Rieneka Cipta

Nursalam, 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

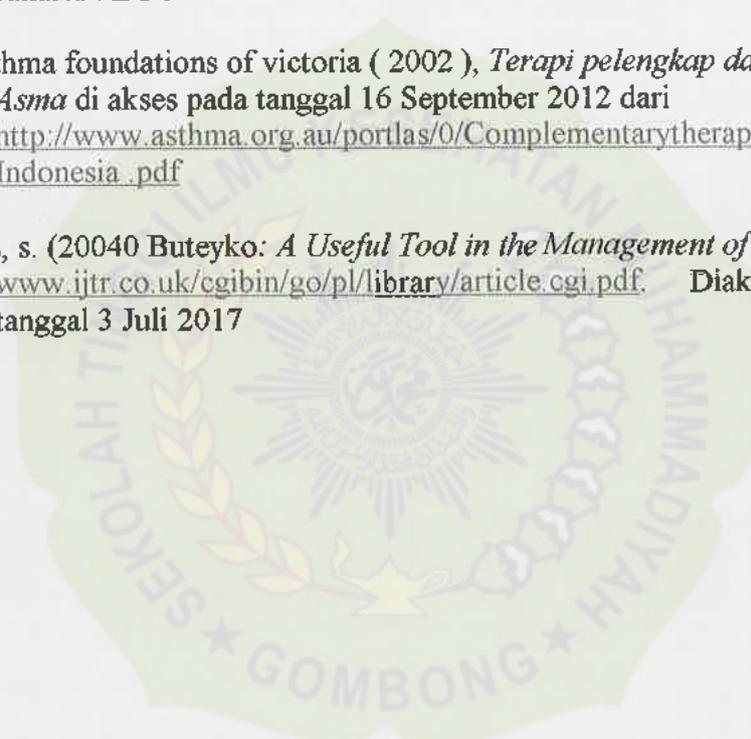
Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2006), *ASMA Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru di Indonesia

Sundharu, S. (2009). *Asma : Apa dan Bagaimana Pengobatannya*. Edisi VI, Jakarta : Gaya Baru

Smeltzer & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Edisi 8 Volume 1. Jakarta : EGC

The Asthma foundations of victoria ( 2002 ), *Terapi pelengkap dan penyakit Asma* di akses pada tanggal 16 September 2012 dari [http://www.asthma.org.au/portlas/0/Complementarytherapies.ISIndonesia .pdf](http://www.asthma.org.au/portlas/0/Complementarytherapies.ISIndonesia.pdf)

Thomas, s. (2004) *Buteyko: A Useful Tool in the Management of Asthma*, [www.ijtr.co.uk/cgi-bin/go/pl/library/article.cgi.pdf](http://www.ijtr.co.uk/cgi-bin/go/pl/library/article.cgi.pdf). Diakses pada tanggal 3 Juli 2017



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERNAFASAN BUTEYCO		
1	Pengertian	Tehnik pernafasan buteyco adalah satu set latihan pernafasan sederhana untuk membantu mengendalikan asma dan gangguan pernafasan lainnya.
2	Tujuan	Membantu mengendalikan serangan asma
3	Petugas	Perawat
4	Waktu	20 – 30 Menit
5	Prosedur : Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan Alat               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ruangan yang tenang dan Nyaman</li> <li>b. 1 Tempat Tidur</li> <li>c. 2 buah kursi</li> <li>d. Stop watch</li> <li>e. Alat tulis</li> <li>f. Lembar Pencatatan Hasil</li> </ol> </li> </ol>
6	Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Persiapan Pasien dan Lingkungan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>b. Menjelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan diberikan</li> <li>c. Tempatkan Pasien pada posisi yang nyaman</li> </ol> </li> <li>3. Tahap Latihan Pernafasan Buteyco               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Langkah 1: Tes Bernafas <i>Control pause</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duduk dengan posisi tegak, tarik nafas perlahan dari hidung</li> <li>- Hembuskan nafas seperti biasa</li> <li>- Ambil nafas pendek dan ringan ( 1-2 detik) melalui hidung dan tahan</li> <li>- Hembuskan nafas secara perlahan lebih dari 5 detik, tahan nafas</li> <li>- Ambil nafas normal melalui hidung</li> <li>- Ulangi seluruh proses, lakukan selama beberapa menit</li> <li>- Catat di lembar pencatatan</li> </ul> </li> <li>b. Langkah 2 : Pernafasan dangkal               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Duduk Posisi tegak</li> <li>- Ambil nafas dangkal selama 5 menit, bernafas melalui hidung , sedangkan mulut ditutup</li> <li>- Lakukan tes bernafas control pause</li> <li>- Hitung kembali waktu untuk menahan nafas</li> <li>- Catat</li> </ul> </li> <li>c. Langkah 3 : Tehnik Gabungan               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan control pause selama 3 menit</li> <li>- Hitung tahan nafas ( target 60 detik )</li> <li>- Bernafas dangkal selama 3 menit</li> <li>- Tes control pause, tutup hidung dan tahan nafas selama 20 detik</li> <li>- Lakukan sebanyak 4 kali</li> <li>- Catat hasil di lembar pencatatan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>
7	Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Poli Penyakit Dalam</li> <li>2. Ruang Rawat Inap Penyakit dalam</li> </ol>

## LEMBAR KONSULTASI KTA

Nama : Edi Susanto, S.Kep

NIM : A31801121

Dosen Pembimbing : Putra Agina. S, M.,Kep

Judul KTA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Teknik Pernafasan Buteyko Dan Pengaruhnya Terhadap Frekuensi Pernafasan dan Peningkatan Saturasi Oksigen Di Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Aghisna Kroya

No	Tanggal	Keterangan	Paraf
			
			
	15/3 '19	Ass. Uraan Harsil.	

Dosen Pembimbing

( Putra Agina. S, M.Kep )